



Newsletter

Asociación de Ex Funcionarios de OPS/OMS

VOL XXVI, NO. 3

NOVIEMBRE 2015



La investigación científica muestra los beneficios del yoga

C O N T E N I D O

| | | | |
|--|----|--|----|
| Mensaje del Presidente..... | 2 | Resultados de las elecciones de los representantes de los jubilados a los comités de gobierno de SHI de 2015 | 12 |
| La Red ARAIO | 2 | Seguro de salud, pensión y otros beneficios de un cónyuge sobreviviente | 13 |
| Almuerzo de despedida para Jaime Alyalde | 3 | Capítulo de la AFSM en Chile | 14 |
| Consejos de información en salud | | Capítulo colombiano de la AFSM | 14 |
| • ¿Qué es el yoga? - Beneficios del yoga | 4 | PAHO/WHO Federal Credit Union | 15 |
| • El sueño y las personas mayores | 6 | Shakespeare siempre, siempre..... | 16 |
| • Dar salud a los años..... | 8 | Reserven la fecha | 17 |
| Tecno-Consejos: Windows 10..... | 9 | Recordatorio – En el futuro no habrá boletines impresos | 17 |
| En dónde se encuentran ahora? | | Cómo ingresar al Facebook de la AFSM | 17 |
| Carlyle Guerra de Macedo | 10 | Recordando a nuestros colegas | |
| Almuerzo de agradecimiento para | | Boris Edgardo Ibáñez Wilk | 18 |
| Nancy Berinstein..... | 11 | <i>In Memoriam</i> | 19 |
| Bienvenida a los nuevos miembros | | Última Página | 20 |
| de la AFSM | 11 | | |
| Actualizaciones sobre el seguro de salud | | | |
| del personal y la pensión..... | 12 | | |

Mensaje del Presidente



Apreciados colegas, amigos y miembros de la Asociación,

En el número anterior del Boletín quise dejarles un mensaje concreto: “*Todos somos la Asociación*”, porque estoy convencido que la Asociación progresará o no,

dependiendo de la dinámica y la actividad de sus miembros.

Hoy espero poder reflexionar con ustedes sobre “*quiénes somos todos*” en la Asociación.

A la fecha del 10 de agosto de 2015, existían 1603 ex funcionarios de la OPS/OMS que residen en la Región de las Américas, de los cuales 73% vive en Argentina, Brasil, Estados Unidos y Perú. Del total, solamente 596 (37%) de los ex funcionarios son miembros de la Asociación. Los datos referidos indican que cuando decimos “*todos*” en la Asociación, nos referimos al 37% de los ex funcionarios.

En 2005 se creó en Colombia el primer Capítulo de la Asociación. En 2015 al mismo tiempo que el capítulo colombiano celebró su primera década, se crearon tres capítulos más, en Chile, Brasil y Bolivia. Hay cuatro capítulos nacionales de la Asociación, aunque estamos presentes en 30 países.

El concepto que subyace en la creación de la Asociación es la promoción de la fraternidad y del bienestar entre los ex funcionarios de la OPS/OMS. Según mi percepción de la Asociación, lograr una relación de fraternidad y contribuir al bienestar, solo va a ser posible si se cumplen, al menos, tres premisas: abarcar a la mayoría de quienes trabajaron para la OPS/OMS en algún momento de su vida, para que se hagan miembros de la Asociación; motivarlos para actuar con entusiasmo al unísono; y facilitar que todos podamos participar en las decisiones de la Asociación.

Tenemos, por lo tanto, tres prioridades inmediatas: incrementar la membresía; fomentar la creación de los capítulos nacionales para favorecer la realización de actividades locales; y crear los mecanismos de participación, a distancia, en las decisiones de la Asociación.

En la Junta Directiva estamos comprometidos con estas prioridades y nos hemos propuesto avanzar en estos tres campos de acción.

Mis mejores deseos para todas y todos.
Germán Perdomo

La Red ARAIO

por *Hernán Rosenberg*

En la AFSM se reconoce que los ex funcionarios de la OPS no somos únicos. Hay muchas otras asociaciones de ex funcionarios de agencias internacionales similares a la nuestra, tales como otras agencias del sistema de las Naciones Unidas o del Sistema interamericano, así como las instituciones financieras internacionales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional. Desde hace varios años estamos en contacto con estas asociaciones hermanas, especialmente con aquellas que tienen sede en Washington que, además de las mencionadas, incluyen el BID y la OEA.

Hace un par de años decidimos que había suficientes cosas en común como para formalizar estos vínculos, por lo que se formó la Asociación de Asociaciones de Ex Funcionarios de Organismos Internacionales (ARAIO por su sigla en inglés). En este grupo, cuyos miembros son principalmente asociaciones con sede en Washington, participan también el Banco Asiático para el Desarrollo y la AFICS, que confederación a los ex funcionarios del sistema de la ONU en todo el mundo. Esta última asociación tiene sede en Nueva York, pero su capítulo en Washington es muy activo en ARAIO y sus directivos de Nueva York se incorporan a las reuniones más importantes en Washington.

Además de intercambios ocasionales de información y reuniones de los cuerpos directivos, ARAIO realiza un taller anual con amplia participación de las asociaciones miembros para discutir temas de interés común. En años anteriores se discutieron los cambios y ajustes necesarios en las coberturas de seguro de salud y fondos de pensiones. Otros temas comunes son la disminución del número de jubilados (es decir, de ex funcionarios que han hecho una carrera en sus organizaciones) y su reemplazo por ex funcionarios que se incorporan por períodos de 5 ó 10 años, pero que no gozan de los beneficios de la carrera completa. Los intereses de estos últimos se centran más en la formación de redes que en los beneficios relacionados con la jubilación que no perciben. Para satisfacer esos intereses, fue necesario realizar un ajuste en las actividades de las asociaciones porque su membresía tradicional se está reduciendo y esta tendencia continuará. También se ha buscado la manera de intercambiar información e ideas sobre actividades de tipo social y de integración.

La ARAIO sirve también para hacer comparaciones entre asociaciones en su relación con la institución a la que pertenecen. Estas comparaciones facilitan el diálogo con la administración de las instituciones.

La reunión de 2015 se concentra en la temática de la incorporación de tecnologías electrónicas en nuestras actividades relacionadas con las comunicaciones, los intercambios y las elecciones.

En varios países de la Región, algunos ex funcionarios de la OPS participan en las actividades relacionadas con la

AFICS en sus países, pero no son miembros de la AFSM. Para facilitar su incorporación a la AFSM, la cuota de inscripción es menor para aquellos que ya pertenecen a la AFICS. Para más detalles, consulte con su capítulo local o la AFSM a través de los medios que se indican en este boletín.

La AFSM continuará su activa participación en ARAIO ya que, además de las razones mencionadas, este espacio contiene una fuente importante de ideas y sugerencias para mejorar el bienestar de nuestros miembros. ■

Almuerzo de despedida para Jaime Alyalde

El 2 de octubre de 2015, Ana María y Germán Perdomo organizaron un almuerzo para honrar y agradecer a Jaime Alyalde por todos sus años de servicio a la AFSM OPS/OMS, ya que él y su esposa Mercedes estaban a punto de trasladarse a Fort Lauderdale para convertirse en residentes permanentes del Estado de la Florida. Fue maravilloso tener la oportunidad de conversar con ellos en la comodidad de la hermosa casa de los Perdomo y el grupo íntimo que se congregó,



favoreció mucha interacción y dio la oportunidad para recordar varios momentos maravillosos compartidos. Algunos miembros la Junta Directiva, aunque estaban viajando, participaron mediante el envío de mensajes de recuerdo y buenos deseos. Ana María sirvió una deliciosa comida

y Jaime recibió un certificado de apreciación por el Presidente de la AFSM, Germán Perdomo, en representación de todos los miembros actuales y anteriores. ■



Consejos de información en salud

¿Qué es el yoga? - Beneficios del yoga



por Elizabeth Joscowicz, Miembro de AFSM/PAHO

El yoga es un camino de autodescubrimiento, un viaje de conocimiento. Y, por este camino, vamos a aprender mucho. El viaje inspira curiosidad y despierta una “sed” de conocimiento dentro de quienes lo practican. Aprendemos sobre nuestro cuerpo, aprendemos a extender nuestros límites, tanto físicos como mentales, y aprendemos a realizar proezas aparentemente imposibles con el cuerpo por medio de su manipulación física.



También comenzamos a aprender más acerca de nosotros mismos —lo que nos hace felices, lo que nos pone tristes, lo que nos empuja fuera de nuestras zonas de comodidad— e, incluso, podemos empezar a identificar nuestras típicas respuestas “programadas”. Además, el yoga nos enseña a ser testigos de nuestras propias acciones, ver el modo en que nuestras acciones afectan nuestro medio ambiente y a la gente que nos rodea. A menudo, esta perspectiva nos inspira a aprender aún más, para tratar de entender nuestro lugar en el mundo y por qué las personas existen de la manera que lo hacen.

Siempre estaré agradecida con una querida amiga adepta al hinduismo por introducirme a esta maravillosa práctica del Yoga hace 15 años. Nunca olvidaré sus palabras, “*Tu vida va a cambiar para mejor en muchos sentidos*”. Ella tenía razón. Me ha sido dado el regalo de un montón de herramientas y recursos para vivir una vida más tranquila, amable, saludable y consciente.

En muchos estudios se observó que el ejercicio es bueno para nuestro cuerpo y nuestra salud. El yoga es un ejercicio pausado al alcance de todos (jóvenes y viejos) y la diferencia es que se dirige la mente a la parte del cuerpo que se está ejercitando (conexión mente-cuerpo) y la vuelve más eficaz y potente. Nuestro cuerpo es como un coche que nos lleva de un lugar a otro; para mantener nuestra independencia y mantenerlo en movimiento lo tenemos que cuidar.

Los investigadores encuentran muchos beneficios del yoga. La investigación científica muestra cada vez más los beneficios del yoga, el pranayama (prácticas de respiración) y la meditación, para muchos aspectos de la vida, como mejorar la salud, aliviar sufrimientos y dolores, ayudar a prevenir enfermedades y reducir el estrés, mejorar la concentración y aumentar la felicidad. Una vez que usted los comprenda, más motivación tendrá para pisar su estera de yoga.

A continuación, se presentan las bases del yoga: asana, pranayama y meditación.

Asana: mejora su flexibilidad, aumenta la fuerza muscular, perfecciona su postura, previene la degradación de los cartílagos y las articulaciones, protege la columna vertebral, mejora su salud ósea, aumenta el flujo de sangre, drena los ganglios linfáticos y aumenta la inmunidad y acelera su ritmo cardíaco; disminuye la presión arterial; regula las glándulas suprarrenales; lo hace más feliz, disminuye el azúcar en la sangre, ayuda a



la concentración, relaja su sistema, mejora su equilibrio; lo ayuda a dormir más profundamente, le proporciona tranquilidad, aumenta su autoestima, alivia el dolor, le da fuerza interior, ayuda a mantenerlo libre del consumo de medicamentos (menos uso de fármacos), mejora sus relaciones, mantiene a raya las alergias y los virus, le ayuda a servir a otros, fomenta el autocuidado, evita el síndrome de colon irritable y otros problemas digestivos.

http://www.washingtonpost.com/national/health-science/meditation-and-yoga-may-ease-diseases-that-cause-gut-pain/2015/05/18/b5e5a778-fa3b-11e4-a13c-193b1241d51a_story.html.

Para información completa acerca de los beneficios antes mencionados, consultar:

<http://www.yogajournal.com/article/health/count-yoga-38-ways-yoga-keeps-fit/>.

Las técnicas de respiración son muy potentes y la manera correcta de practicarlas es manteniendo la espalda recta todo el tiempo. La respiración de yoga, o **Pranayama**, es el fundamento de la práctica del yoga. Esta práctica se recomienda para la reducción del estrés y otras dolencias. <http://www.calmclinic.com/anxiety/treatment/breathing-exercises>.

https://www.doyogawithme.com/yoga_breathing.

También es beneficiosa para los ojos. La respiración profunda puede restablecer el equilibrio de la parte del sistema nervioso relacionada con la producción de las lágrimas.

Hay varios tipos de **meditación**. Las más populares son la Meditación de Conciencia Plena, la Meditación Trascendental (MT), la Meditación Guiada y la Meditación del Mantra (Meditación OM). Los mantras más conocidos de la tradición hindú son: *om, soham, om namah shivaya, om mani padme hum, rama, yam, ham*. <http://liveanddare.com/types-of-meditation>. Usted también se puede relajar con meditación ambulatoria

para vencer el estrés. “El objetivo de la meditación no es controlar sus pensamientos; es impedir que lo controlen a usted.”

<http://www.washingtonpost.com/news/inspired-life/wp/2015/05/26/harvard-neuroscientist-meditation-not-only-reduces-stress-it-literally-changes-your-brain/>.

Estilos del yoga: los estilos más populares del yoga son: *Anusara, Ashtanga, Bikram, Hatha*, yoga caliente, *Iyengar*, Reconstituyente, *Vinsaya* y yoga en la silla (para personas mayores y con necesidades especiales).

Hatha yoga es un término genérico que se refiere a cualquier tipo de yoga que enseñe posturas físicas. Casi todos los tipos de clases de yoga que se enseñan en Occidente son *hatha* yoga. Cuando una clase se comercializa como *hatha*, generalmente significa que usted recibirá una introducción suave a las posturas básicas del yoga: debería terminar saliendo de la clase sintiéndose cada vez más suelto y relajado: esto lo puede practicar cualquier persona sin importar su edad.

Asanas del yoga (posturas/ejercicios): hay muchas, pero una de las más populares es el “Saludo al Sol”, que consiste en una secuencia de 12 *asanas* ejecutadas de forma continua: <https://www.sivananda.org/teachings/asana/sun-salutation.html>. Esta secuencia, realizada de 4 a 6 veces diarias por la mañana, es un ejercicio completo para todo su cuerpo. Vea a continuación:

Saludo al sol guiado, disponible en HathaYoga.net



NAMASTE!

El sueño y las personas mayores

por David Cohen

Artículo de mutuo interés con la AFSM de Ginebra y reimpreso de su boletín de noticias con su autorización

El sueño normal se divide en 5 ciclos de aproximadamente 90 minutos cada uno, con varias fases: dormirse, sueño ligero, sueño profundo y fase paradójica. En el sueño profundo es cuando más se descansa, y en la fase paradójica es cuando se sueña. Entre los ciclos hay despertares por breves períodos, que a menudo los durmientes no notan.

El reloj biológico cambia con la edad y se hace más madrugador. Esta tendencia puede acentuarse, uno se siente somnoliento temprano en la noche y se despierta más temprano en la mañana lo que puede ocurrir tan temprano como a las 4 ó 5 de la mañana y ser definitivo.

Este estado no es patológico. Es común en los ancianos y el sueño tiene un papel reparador.

Es inútil quedarse en la cama. Es mejor levantarse y buscar actividades divertidas para tener energía al empezar el día, antes de que nadie se levante; puede también acostarse más tarde, lo que, naturalmente, modificará su hora de despertar.

Evite las pastillas para dormir, porque para que sean eficaces durante toda la noche, se requiere aumentar la dosis. Esto a su vez disminuirá su estado de alerta al día siguiente y aumentará el riesgo de caídas.

Trastornos del sueño con la edad

- El sueño se hace más corto, menos descansado, y con despertares nocturnos más frecuentes. Uno podría querer dormirse más temprano, pero se va a despertar más temprano; el sistema de control dormir/despertar es menos eficiente debido a la disminución de la secreción de ciertas hormonas. Aparte de algunas patologías, estos trastornos del sueño son signos de envejecimiento normal.



- |La duración del sueño varía algo, pero su calidad y ritmo cambian: en general hay menos sueño profundo. El tiempo necesario para quedarse dormido sigue siendo en promedio de 20 minutos, pero la duración total del sueño disminuye con la edad.
- |La sensibilidad al ruido aumenta, y la capacidad de adaptación al frío o al calor se reduce; Estos factores contribuyen a la percepción de un sueño

perturbado y de mala calidad, a pesar de que a menudo el mismo es suficiente. Al final de cada uno de los ciclos del sueño, los despertares nocturnos se hacen más frecuentes, a veces con la sensación de un completo despertar.

Los roles de la actividad física y de la luz son cruciales

Luz del día es fundamental en el ciclo día/noche: debido a la disminución de la visión, la luz que cae sobre la retina disminuye y como también los paseos exteriores son menos frecuentes, se reduce la exposición a la luz natural. Por lo tanto es esencial, cada día, exponerse a la luz natural exterior o estar cerca de una ventana.

La disminución del ejercicio físico y de las obligaciones sociales, provocan un sueño más fragmentado y ligero, asociado con somnolencia diurna y siestas irreprimibles.

Insomnio: posibles causas

Frecuente (40% en personas mayores de 75 años en Francia): dificultad para dormirse, despertares frecuentes o sensación de sueño poco refrescante, dando como resultado efectos diurnos significativos tales como una disminución del estado de alerta, dificultad en concentrarse, fatiga o irritabilidad.

Esto puede ser debido a:

- Un cambio en los hábitos resultante de cambios en el estilo de vida y las condiciones del sueño: hospitalización, mudanza a un hogar de ancianos.
- Dolor (artritis, dolor digestivo, dolor óseo) tos nocturna (asma, reflujo gastroesofágico).
- Enfermedad: cardíaca (arritmia), respiratoria (asma, bronquitis crónica), trastorno de la tiroides, poliuria (prostatismo). Algunas enfermedades neurológicas, como la enfermedad de Parkinson y la demencia, causan falta de sueño nocturno porque afectan el sistema de regulación del sueño.
- Medicamentos: los corticoesteroides, los betabloqueantes, los diuréticos y ciertos antidepresivos perturban el sueño.
- La depresión o ansiedad relacionadas con la separación, el duelo, conflictos familiares o soledad, pueden causar insomnio.

Si usted experimenta insomnio persistente, consulte a un médico. Mantenga un diario del sueño por 2 ó 3 semanas con el fin de ayudar a su médico a hacer un diagnóstico preciso del problema.

Una grabación del sueño puede ser útil para determinar un trastorno orgánico.

Ronquido y apnea del sueño

Los ronquidos aumentan con la edad, especialmente en las mujeres después de la menopausia. Este zumbido puede perturbar al roncador así como al cónyuge y fragmentar el sueño, si se acompaña de:

- pausas en la respiración,
- somnolencia diurna, trastornos de la memoria,
- dolores de cabeza al despertar,
- necesidad de orinar varias veces por la noche

En casos de hipertensión resistente al tratamiento, o enfermedades cardíacas, se recomienda buscar la apnea del sueño llevando a cabo exámenes tales como poligrafía ventilatoria o polisomnografía. Existen tratamientos eficaces que pueden mejorar los síntomas.

Algunos consejos para los roncadores:

- monitorear el peso; evitar el alcohol y las comidas pesadas en la noche.
- evitar las pastillas para dormir

Sueño inquieto

Irritación, cólicos, cosquilleo, sensación de calor excesivo, agravado por el descanso y estar acostado, que obliga a la persona a mover sus piernas para encontrar alivio. En casos graves, el impacto sobre el sueño puede ser importante. Nuevamente, existen tratamientos que permiten la restauración de un sueño efectivo.

El síndrome de las piernas inquietas

Con la edad, pueden aparecer movimientos durante el sueño que llegan a ser muy invasivos ...para el cónyuge! Algunos dan patadas, otros tienen movimientos más complejos: movimientos repetitivos de los brazos, pedaleo de las piernas, saltos desde la cama, con o sin gritos.

Simple movimientos de las piernas pueden fragmentar el sueño resultando en fatiga y somnolencia al día siguiente. Movimientos más complejos, a veces están asociados con sueños violentos que pueden, sin darse cuenta, llevar a comportamientos agresivos de defensa contra la pareja pero sin recordarlo al día siguiente. Se recomienda consultar, ya que existen soluciones ...

Para promover el buen sueño

Mantener actividades regulares:

- Despertar en horas regulares;
- Actividad física o movimientos desde la mañana;
- Comidas a horas regulares.

Exposición a la luz:

- Luz natural en la mañana;
- Paseos en el exterior durante el día si es posible. Un clima templado (< 18 ° C [64° F]) en el dormitorio, cama cómodamente adaptada para el sueño.

Comida liviana de noche, que no contenga hidratos de carbono ■

Fuentes: Allard M. et B. Forette, plan de estudios Gériatrique Fondation Ipsen, 1999: 170-175. Gonthier R., revista de Gériatrie, 2001, 26 (1): 53-55. Prinz PN. Vittello MV., Raskind MA., et Coll., N. Engl. J. med., 1990, 323-520-6.

Dar salud a los años

por Martha Peláez

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud el 30 de septiembre de 2015, durante la 54ª sesión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud. La Dra. Margaret Chan, Directora General de la OMS y la Dra. Carissa Etienne, Directora de la OPS, presentaron el informe con un mensaje optimista: “Con las políticas adecuadas y servicios disponibles, el envejecimiento de la población puede considerarse como una nueva gran oportunidad tanto para los individuos y como para la sociedad.”

El informe mundial proporciona un marco de salud pública para el envejecimiento saludable. El envejecimiento saludable crea y mantiene la capacidad intrínseca “que se refiere a la composición de las capacidades físicas y mentales” a las que un individuo puede recurrir a medida que envejece; y también requiere ambientes que “permitan a las personas ser y hacer lo que aprecian”. **Partiendo de estos dos conceptos, el informe define envejecimiento saludable como el proceso de desarrollo y mantenimiento de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez.**

El informe adopta un nuevo enfoque sobre las consecuencias económicas del envejecimiento de la población. En lugar de mostrar los gastos en las personas mayores como un costo, se refiere a ellos como “las inversiones que permitan el bienestar y diversas contribuciones de las personas mayores.”

Por ejemplo, la inversión en los sistemas de atención a largo plazo conduce a la mejora de habilidades y conocimientos en el desarrollo de soluciones, crea nueva fuerza de trabajo y permite a los cuidadores familiares y especialmente a las mujeres, permanecer en la fuerza de trabajo. Reformular las cuestiones económicas de esta manera cambia el debate “de un enfoque singular en minimizar los costos del envejecimiento a un análisis que considera los beneficios que podrían perderse si la sociedad no puede adaptarse adecuadamente y hacer las inversiones necesarias.” En su presentación la Dra. Chan dijo: “las personas mayores a menudo ocupan camas de hospital, no porque necesitan cuidado crítico, sino porque no tienen ninguna otra parte donde ir. Un dato subraya la

carga del cuidado familiar. Alrededor del 10% de las personas mayores son víctimas de maltrato”.

Adecuar los sistemas de salud a las necesidades de las poblaciones mayores a quienes están destinados, es otro mensaje clave del informe. La llamada a la acción en este informe es muy clara y concreta: necesitamos 1) desarrollar y garantizar el acceso a servicios orientados a la personas mayores, que ofrezcan atención integral; 2) orientar los sistemas alrededor de su capacidad intrínseca; y 3) Asegurar que haya un personal sanitario adecuadamente entrenado y sostenible. La Dra. Chan subrayó esto diciendo: “se requiere un cambio de los sistemas de salud que simplemente responden a enfermedades individuales, a sistemas que lleven a cabo evaluaciones comprensivas y brinden atención integral a la medida de las necesidades funcionales del individuo. Se requieren mejoras en el entorno de vida, para que las personas mayores con disminución de su capacidad, puedan hacer lo que es importante para ellos”.

La Dra. Etienne concluyó la sesión con el compromiso de apoyar a los Estados Miembros. Dijo: “este informe es una valiosa herramienta que nos ayudará a cambiar la forma en que vemos al envejecimiento saludable y la salud de las personas mayores. Nos ayudará a identificar nuevas formas de adaptar los actuales sistemas de salud a las necesidades de las personas mayores y asegurar que las necesidades de los adultos mayores sean consideradas en el contexto del Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal en Salud.”

Hoy, la OPS se compromete a apoyar a nuestros Estados Miembros para responder a estos desafíos, promover la búsqueda de un envejecimiento saludable y ampliar las contribuciones de las personas mayores al desarrollo social.”

Como jubilados de la OPS, creo que nosotros también podríamos comprometernos a ser campeones regionales en la promoción de la búsqueda del envejecimiento saludable en nuestras familias y en nuestras redes sociales. Muchos de nosotros podríamos también contribuir con acciones políticas en formas que quizás no eran posibles durante nuestra vida laboral.

El informe completo está disponible en castellano en el enlace:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11302&Itemid=1926&lang=es

Tecno-Consejos: Windows 10

por Antonio Hernández

Si usted usa una computadora personal (de escritorio, portátil o notebook), una tableta o un teléfono inteligente que funciona en el entorno Windows de Microsoft, este artículo puede serle de interés.

Hace veinte años, Microsoft presentó Windows 95, un gran avance en los sistemas operativos de computación personal que pronto se convirtió en el más popular. Ahora, Microsoft presentó su última versión: Windows 10.

Windows 10 es un sistema operativo mejor y más fácil de usar, formulado sobre la base de sus predecesores, Windows 8 y Windows 8.1. Esta versión se diseñó para interactuar con plataformas de computadoras móviles y dispositivos inteligentes, aprovechando los últimos avances de la tecnología, como pantallas táctiles y conectividad móvil inalámbrica.

Windows 10 es un programa inteligente que detecta el tipo de dispositivo en el que se instala y se configura automáticamente para funcionar de la manera más eficiente para el mismo. El programa identifica si el dispositivo es un computador personal (PC) o portátil, una tableta o un teléfono inteligente. Si usted tiene una pantalla táctil en su PC o en su portátil, lo puede configurar manualmente para que se vea y funcione en el entorno de Windows 10 en su pantalla.

En Windows 10, se simplificaron y racionalizaron las complejidades de las versiones Windows 8 y 8.1. En PC, portátiles y Notebook se ve y funciona de forma similar a Windows 7 y a todas las versiones anteriores de Windows. En respuesta a los pedidos de los usuarios, Microsoft recuperó el botón “Inicio”, la “Barra de tareas” y el modo de acceder a los programas instalados. Además, Windows 10 es más compacto y fácil de usar que Windows 8 y 8.1.

Windows 10 se presentó el 20 de junio de 2015 y se ofrece como una actualización gratuita durante un año (hasta el 29 de junio de 2016) para los usuarios de Windows 7, Windows 8 y Windows 8.1.

Al instalarse, Windows 10 se comporta como una actualización de la versión actual de Windows instalada en la PC, portátil, tableta o teléfono inteligente (sólo para los usuarios de Windows 7, 8 y 8.1). No se trata de una

instalación nueva, es una actualización. Esto significa que usted puede hacer la actualización en el dispositivo sin perder los programas y documentos que tiene instalados. Sin embargo, porque siempre existe la opción de que las cosas salgan mal, se recomienda hacer una copia de seguridad de los documentos y tener a mano los discos de instalación de los programas.

Hace algunas semanas, Microsoft cambió el procedimiento para la descarga e instalación de Windows 10. Ahora este proceso “previo” es automático. Usted ya no recibe la notificación de la disponibilidad de Windows 10 para su computadora, para que envíe la solicitud de descarga e instalación. De hecho, es probable que usted ya haya pasado por ese proceso. Esta notificación estaba disponible o se recibía como un icono en la barra inferior de tareas de la pantalla del escritorio de Windows.

Durante este proceso de descarga automática y de instalación de Windows 10 sin notificación, su computadora puede:

- Experimentar una desaceleración importante en la operación normal. Especialmente si usted está haciendo búsquedas en Internet, envía o recibe mensajes de correo electrónico, reproduce videos o tiene varios programas abiertos al mismo tiempo.
- Interrumpirse en medio de su trabajo, para poder iniciar el proceso de instalación.
- Dependiendo de sus características (procesador, cantidad de memoria libre y espacio de almacenamiento), puede tomar más de una hora para la instalación y se podría reiniciar varias veces.

La descarga de parches (correcciones para solucionar problemas en el sistema operativo) en Windows 10 es también un proceso automático que puede interferir o retrasar el trabajo que esté haciendo.

Microsoft ha incorporado un nuevo navegador de Internet, “EDGE”, que reemplaza el anterior “Explorador de Windows”. Sin embargo, puede seguir usando el navegador de su preferencia.

Se recomienda que, para aumentar su productividad, consulte el manual de instrucciones de Windows 10 y se familiarice con este sistema operativo. ■

¿EN DÓNDE SE ENCUENTRAN AHORA?

CARLYLE GUERRA DE MACEDO

Veinte años más tarde

Como decía Gardel, “¡Veinte años no es nada!” ¿Será así?



Mi retiro fue pensado y planificado mucho tiempo antes de que ocurriera. Sabiéndolo inevitable, pensé, con mucha antelación, en aspectos básicos de mi vida después de la jubilación: cuándo, dónde y cómo ocuparme.

Me preocupaba particularmente el “síndrome de cesación”, el posible vacío que resulta de la interrupción después de tantos años de trabajo.

Mi plan estaba compuesto por tres proyectos independientes, pero complementarios entre sí, formulados a partir de dos premisas. Las premisas eran, en primer lugar, el regreso a Brasil y Brasilia y, segundo, la interrupción permanente de mi actividad profesional remunerada y tener la libertad de hacer solamente lo que quisiera.

El primer proyecto, básico e imprescindible, era la construcción de las condiciones materiales de vida privada con mi esposa y cerca a nuestros orígenes, y comenzaba por la construcción de nuestra casa en un terreno adquirido más de veinte años antes, sobre la base de mi diseño de cómo debía ser, y a un costo que no afectara significativamente nuestros recursos de subsistencia. Aquí sufrimos un choque casi arrasador. Como consecuencia de la política de cambio del Gobierno (congelamiento del dólar) y cambios en el diseño original, el costo final en

dólares aumentó en 80%, devastando nuestro patrimonio de capital y poniendo la segunda premisa en serio peligro. Superamos sin embargo esta dificultad y, hoy en día, nuestro lugar es nuestro “Shangri-la”,

donde, en compañía de muchas plantas y flores, aves y perros, la vida es tranquila y hermosa.

El segundo proyecto era temporal y de transición y permitía una continuidad de mi relación con el pasado reciente. El área elegida fue la erradicación de la poliomielitis, uno de los mayores éxitos de la OPS bajo mi dirección. Como miembro de las Comisiones de Certificación Mundial, del Pacífico Occidental y de las Américas, me mantuve conectado con lo que ocurría en esta área de la salud internacional en la Región y en el mundo hasta hace tres años. En Brasil, como miembro del Consejo Nacional de Salud y de la Comisión Nacional de Seguimiento y Vigilancia en Salud, seguía lo que estaba sucediendo en el país. Este proyecto ha finalizado.

El tercer proyecto era opcional, muy incierto pero significativo: la política. Me concebía preparado para la actividad política en mi país y creía que era capaz de contribuir positivamente al proceso político nacional. Por identidad programática y

afinidad con un líder histórico de la izquierda democrática brasileña, entonces presidente de un partido, me afilié al mismo. Me hicieron miembro de la Junta Directiva del Instituto de Estudios del partido y de una Comisión Interpartidaria de relación con la sociedad civil, creada en apoyo a una candidatura presidencial, mecanismos estos útiles para conocer ambientes y personajes. Luego, designado como coordinador de la preparación del programa de salud para la candidatura presidencial de mi partido, no resistí la desilusión con el candidato y con las razones de su selección, y renuncié. Más tarde, considerado para ser primer ministro en dos oportunidades: “fallé” en la entrevista de selección en la primera y, en la segunda, saboté la convocatoria. Por aquel entonces ya había descubierto cuán “poco preparado” estaba para triunfar en la política y desistí de ese proyecto.

Hoy me siento realizado con mi proyecto básico y no tengo pesar por el fracaso en el tercero. En la aparente soledad de mi retiro doméstico, hablando con mis plantas y escuchando a los pájaros, siento que pude llegar a dar más que recibir, hacer más de lo que se esperaba, aunque continúo esperando mientras gozo de la alegría de vivir. Veinte años pueden no ser nada en el proceso milenar de perfeccionamiento de la humanidad y las sociedades que la conforman. Pero para una persona pueden ser mucho más que “las nieves del tiempo”: ser un largo trecho de su camino, ser la continuidad incesante de su aprendizaje, ser parar y comenzar de nuevo en busca de lo mejor. La vida es una aventura maravillosa y exige fe, voluntad, acción y esperanza permanentes. Ahora pienso en el futuro, quizás en veinte años más, con la esperanza de que, a pesar de todo, será todavía y siempre mejor; si no para mí, para el mundo y la humanidad. Por lo mismo que muchos creen, con fe, que la muerte en sí misma es la mejor esperanza. ■

Almuerzo de agradecimiento para Nancy Berinstein

por Marilyn Rice



El 3 de junio de 2015, los miembros de la Junta Directiva de la AFSM invitamos a Nancy Berinstein a almorzar, en el restaurante Notti Bianche, en Washington DC, como una forma de expresarle nuestro agradecimiento por todos los años de servicio en la Junta y como nuestra Presidenta por casi 10 años. El ambiente informal de la reunión nos dio la oportunidad para revivir muchos de los aportes de Nancy y reconocer su maravilloso liderazgo para impulsar nuestra asociación al siglo XXI. Ahora ostenta la posición de Presidenta Emérita de la Junta, por lo que será un privilegio seguir recibiendo sus sabios consejos y aprovechar toda su experiencia. Gracias Nancy, por todo lo que has hecho. ■

Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM

Del área de Washington, DC

Amparo Huaman Schmahmann
Robert Kendal Lee
Rickey Harpster

De otras partes de los EEUU

Susan Robertson de Chicago, IL

Actualizaciones sobre el seguro de salud del personal y la pensión

por Carol Collado

Me gustaría comenzar este mensaje repitiendo algo que me han oído decir varias veces: nuestro Seguro de Salud del Personal (SHI) es uno de los mejores del mundo! Como ustedes saben, los miembros de la Junta de AFSM nos reunimos anualmente con las Juntas de otras Asociaciones de Jubilados y Ex Funcionarios Internacionales, y comparamos muchos aspectos de nuestras actividades y beneficios. Les aseguro que en cuanto al seguro de salud estamos entre los mejores.

Quiero también reiterar que somos un seguro autofinanciado. Eso significa que los beneficios deben equilibrarse con las primas de manera que podamos seguir disfrutando de los tipos de cobertura que tenemos ahora. Los principios con los que la OMS estableció este seguro en 1960 fueron la equidad, la solidaridad y la gobernabilidad compartida.

Al personal y a los jubilados se nos ofrecen las mismas coberturas. Los beneficios no tienen grados, se ofrecen a todos al mismo nivel, y los jubilados y el personal, tenemos voz en la toma de decisiones sobre los cambios.

También podemos contribuir individualmente para hacer que este seguro funcione exitosamente. Primero: CONOCER LAS REGLAS! Luego, usarlo sabiamente. Recuerden: equilibrar los beneficios con los costos. Si no han revisado la última versión de las reglas, están disponibles en el sitio web establecido por SHI para informar a los jubilados de todos los avisos importantes en relación con el seguro (<https://extranet.who.int> - Usuario: SHIretiree; clave: SHIretiree). Para facilitar la búsqueda de cualquier tema, la versión más reciente de las reglas ha separado en un anexo los Beneficios, las Aprobaciones Requeridas, Condiciones, etc..

En el Comité Permanente Mundial, continúa la discusión sobre reformas o aclaraciones que se incluirán en las propuestas del Comité de Supervisión Mundial que se reunirá en noviembre. Luego, las propuestas aprobadas por el CSM se enviarán a la Directora General para su aprobación final. Un gran tema de discusión es el de cómo asegurar que las reservas sean suficientes para cubrir el déficit esperado en los próximos 30 años (IPSAS, las prácticas internacionales de contabilidad, exigen esto). Este es un punto crítico, especialmente desde que se sabe que los jubilados utilizan más el sistema y crean más déficit. Además, los cambios en la estructura demográfica y en los patrones de contratación,

hacen que la relación entre el personal activo y los jubilados sea ahora 1.8 a 1, creando condiciones para mayores gastos en el sistema.

Agradecemos a aquellos de ustedes que respondieron a nuestra petición de enviarnos comentarios sobre los problemas o dificultades que han experimentando. Hemos puesto algunos de ellos en la mesa de discusión y siempre estamos abiertos a escucharlos, o para prestarles ayuda si es necesario. Recientemente hemos podido ayudar a uno de los miembros para influir en que le dieran respuesta en un caso que estuvo pendiente por cuatro años.

Para los que viven en los Estados Unidos y están cubiertos por el contrato de OPS con Aetna, estamos trabajando con SHI/OPS para producir una serie de documentos que se publicarán en la Página Web de la Asociación y que creemos que les ayudarán a clarificar algunas confusiones comunes, por ejemplo, cómo interpretar la explicación de beneficios (EOB) enviada por Aetna; qué hacer cuando uno se acerca a los 65 años de edad; cómo abrir una cuenta online en Aetna para rastrear los reclamos; dónde encontrar ayuda; y cómo conocer los niveles de cobertura dental y óptica. También estamos trabajando en una explicación simple (si es posible) de los cálculos catastróficos. Busque estos temas, en nuestra Página Web, en algún momento en los próximos meses. ■

Resultados de las elecciones de los representantes de los jubilados a los comités de gobierno de SHI de 2015

por Carol Collado

Nos complace ofrecerles los resultados de las elecciones de 2015 para la representación de los jubilados en los órganos de gobierno del Seguro de Salud del Personal (SHI). De los 4.225 jubilados que participan en el Seguro de Salud, se recibieron 1.018 votos. No tenemos el desglose por regiones, pero nos aseguraron que hubo amplia participación de esta región. Nos gustaría felicitar a todos los que participaron por hacer de éste un proceso verdaderamente democrático. También hemos estado en comunicación con Ginebra para solicitar que, antes de las próximas elecciones, investiguen medios electrónicos para llevar a cabo la votación, con la creencia de que así podría tener más alcance.

Todos los actuales representantes de los jubilados fueron reelegidos. Sus nuevos mandatos comenzaron el 1° de septiembre de 2015 por un período de cuatro años. En el Comité Mundial de Supervisión, se confirmó a Ann Van Hulle como miembro y a Clas Sandström como miembro suplente. En el Comité Mundial Permanente, se confirmó como miembros a Marjory Dam y Jean-Paul Menú, y a Françoise Hery-Persin y Carol Collado como suplentes.

Para recordar:

1. Estos resultados también están disponibles para los jubilados en la página de Internet de SHI, así como información adicional, incluida la última versión de las normas. Esto puede consultarse en: <https://extranet.who.int> y entrar en el **SHI Retiree Information Center** con nombre de Usuario: SHIretiree y Contraseña: SHIretiree.
2. Para comunicarse directamente con los representantes de los jubilados, enviar un mensaje electrónico a: shi.retireps@gmail.com ■

Seguro de salud, pensión y otros beneficios de un cónyuge sobreviviente

por Antonio Hernández

De vez en cuando, AFSM recibe solicitudes de información sobre el proceso a seguir por el cónyuge sobreviviente cuando fallece un funcionario jubilado de las Naciones Unidas.

Una guía completa para los que sobreviven fue preparada por el Dr. Jaime Ayalde. El documento, "Seguro de salud, pensión y otros beneficios de un cónyuge sobreviviente, segunda edición, junio de 2013", contiene información detallada sobre las medidas que deben tomar los cónyuges e hijos cuando muere un ex funcionario. El documento completo está disponible en el sitio web de la AFSM: <http://www.afsmpaho.com/>.

En este artículo destacaremos algunos de los pasos necesarios a seguir por el cónyuge sobreviviente y los hijos. Sin embargo, les recomendamos que lean el documento completo.

Procedimiento

Cuando fallece un funcionario jubilado de las Naciones Unidas, se debe notificar, tan pronto como sea posible, a la sede de la OPS/OMS en Washington, DC, y al Fondo de Pensiones de las Naciones Unidas en Nueva York. Si el jubilado tenía una póliza de seguro de vida de Aetna,

también se debe notificar a la oficina de esa compañía en Nueva York.

Seguro de salud

Al notificar a la OPS, la muerte debe ser reportada a la Oficina del Seguro de Salud del Personal (SHI) en Washington DC, que es la responsable de transmitir la información a SHI en la OMS/Ginebra, para asegurar que el cónyuge sobreviviente siga teniendo la cobertura del seguro de salud.

El proceso en la OPS requiere una carta solicitando la continuidad de las prestaciones del seguro de salud. La carta debe incluir: (a) el número de identificación de la OPS, (b) una copia del certificado de defunción, (c) nombre y dirección del cónyuge sobreviviente, (d) un cheque cancelado del banco donde el cónyuge sobreviviente desea recibir los reembolsos y (e) autorización (forma WHO 90.3) para deducir las primas mensuales del seguro, del pago de la pensión.

Fondo de pensiones

El proceso en el fondo de pensiones de las Naciones Unidas (Nueva York) es similar al del seguro de salud, pero la notificación debe realizarse sólo mediante la entrega de los documentos originales en persona o por correo. Estos documentos deben incluir una carta con la información general y la forma E-2 firmada por el cónyuge sobreviviente en presencia de un testigo calificado (un alto funcionario de las Naciones Unidas en el país, un funcionario de gobierno o un notario).

Es importante notificar tanto a la OPS como al Fondo de Pensiones de las Naciones Unidas tan pronto como sea posible. Recuerden que si se hacen pagos de pensión completa después del fallecimiento del ex funcionario, se tendrá que reembolsar al Fondo de Pensiones cualquier pago excedente.

Las cartas y los formularios que deben ser completados y enviados a Washington DC y a Nueva York se encuentran en la tabla de contenido de la guía completa.

En Resumen, la guía indica las acciones a tomar por la muerte de un ex funcionario de la OPS/OMS. Muchas de estas acciones deberían realizarse por el jubilado y su familia con anterioridad. Estas incluyen:

- (a) instrucciones para su entidad bancaria;
- (b) firma de un Testamento;
- (c) firma de un poder notarial, sin caducidad, para administrar sus bienes;
- (d) firma de un poder notarial, sin caducidad, para la atención de salud; y
- (e) otros que se apliquen a su caso individual.

Tenga en cuenta que un Testamento no sustituye o reemplaza las instrucciones para su banco. ■

Capítulo de la AFSM en Chile

por Alfredo Ballevona

El día 22 de septiembre se realizó un almuerzo en la Sede de la OPS en Santiago de Chile por invitación de la Representante Dra. Paloma Cuchi, con la coordinación del Dr. Eduardo Álvarez. En esta oportunidad el Dr. Héctor Soto, de la representación, ofreció una estimulante charla sobre Emergencias en Desastres, que es un tema interesante por los momentos que se viven en el país. La reunión contó con la participación de los asistentes.

Con respecto al Capítulo, celebramos nuestra primera reunión el día 15 de Septiembre. Estamos coordinando acciones con la Representación de OPS para participar en el proyecto de conseguir un trato preferencial de las clínicas, las farmacias y otros centros de salud en referencia al costo de los servicios brindados en materias relacionadas con los cuidados de la salud. Informaremos más adelante sobre avances o resultados del proyecto. ■

Capítulo colombiano de la AFSM (Ccol): 2014-2015

por Raúl Londoño

Durante el período 2014-2015, los miembros de Ccol de la AFMS desarrollaron importantes actividades, todas con el propósito de estrechar la solidaridad entre ellos y de fortalecerlos como agrupación.

La participación de todos y la magnífica colaboración del OPS, a través de su PWR-Col Dra. Gina Watson, fueron la clave para el éxito de la gestión.

Participamos en la reunión de celebración del 25° aniversario de la AFMS en WDC en diciembre de 2014. En la reunión presentamos la historia de Capítulo y las actividades realizadas en el período que terminó en septiembre de 2014. Nuestras experiencias de formulación, estatutos, funcionamiento y financiamiento sirvieron de base y motivación para la creación de los capítulos de Brasil y Chile. Podríamos resumir que, independientemente de las formalidades, el mayor catalizador para el establecimiento de los capítulos, es “querer hacerlo”. Felicitaciones a los compañeros de Brasil y Chile.

Recopilamos la información histórica del Capítulo, que estaba dispersa entre los miembros afiliados, y la procesamos en forma manera digital para que ellos y los interesados la puedan consultar.

Una experta, Nicole Ríos M, hizo la presentación sobre el impuesto a la renta en Colombia con el contenido siguiente:

Concepto de residencia fiscal; obligados a declarar; clasificación tributaria de las personas; declaración de renta; patrimonio; ingresos; costos y deducciones; rentas gravables ordinarias; rentas exentas; ganancias ocasionales; aspectos especiales en el caso de jubilados; impuesto a la riqueza (patrimonio); impuesto a la normalización tributaria; alternativas de planificación fiscal y acuerdo para el intercambio de información tributaria con el gobierno de los Estados Unidos de América.

Contribuimos económicamente con las obras sociales de las Damas Voluntarias.

En Medellín, con la colaboración de Helena Restrepo y Gustavo Mora, realizamos una reunión preparatoria de la reunión anual.

En reunión de la Junta Directiva definimos la agenda para la 10ª reunión anual de afiliados, que se llevó a cabo los días 25, 26 y 27 de septiembre de 2015; entre los puntos de la agenda, destacamos:

La conferencia virtual con Germán Perdomo, Presidente de la AFMS, nos permitió actualizarnos sobre los logros de la Asociación y conocer la triste noticia de la falta de apoyo económico de la OPS a la AFMS. Hacemos votos para que la OPS vuelva a colaborar con los exfuncionarios que dieron gran parte de su vida a la Organización.

La Dra. Watson, en una ilustrativa disertación, nos informó sobre la Cooperación Técnica de la OPS al



Gobierno de Colombia y respondió a las preguntas de los participantes.

Se eligió la Junta Directiva: Presidente, Raúl Londoño; Vicepresidente, Julio González; Tesorera, Gloria Briceño; Secretaria, María Mercedes Rodríguez; Vocales, Diego Victoria (Cali) y Gustavo Mora (Medellín)

El Dr. José Félix Patiño, ex ministro de salud, nos hizo una didáctica y agradable presentación: “Del Papiro a la Biblioteca Virtual”.

Helena Restrepo y Gustavo Mora presentaron ensayos literarios sobre las obras de Fernando González y Estanislao Zuleta, respectivamente.



a estrechar la fraterna amistad que disfrutamos. Agradecemos al FCU, Miguel Boluda y Patricia Illije, por su apoyo para este evento.

Con gusto, enviaremos copias de las presentaciones citadas en este artículo. ■



Atención Jubilados de la OPS... ¡Su opinión es valiosa!

Uno de los beneficios que usted tiene como Jubilado/a de la OPS es que es elegible para obtener una membresía con la Cooperativa de Crédito OPS/OMS. La cooperativa de crédito es una institución financiera de servicio completo, cuyo objetivo es proporcionar educación y servicios financieros a los empleados y jubilados de la OPS, así como a los miembros de sus familias. Ofrecemos una gran variedad de productos y servicios a precios competitivos que ayudan a realizar sus operaciones bancarias con facilidad y seguridad.

Para que podamos mejorar continuamente la manera en que servimos a la Asociación de Exfuncionarios de la OPS/OMS le pedimos contestar esta **encuesta** rápida que nos proporcionará información valiosa. Por favor siéntase libre de contestar con honestidad y no dude en darnos sugerencias para realizar mejoras en el servicio y/o proponer otros servicios que lo/a beneficiarían como jubilado/a de la OPS. Haga clic [aquí](#) para acceder a la encuesta.

Por favor siga compartiendo los beneficios de la cooperativa de crédito con sus compañeros jubilados que no son miembros así como con sus hijos y nietos, ya que ellos también son elegibles para ser miembros y ser el FUTURO de la cooperativa de crédito. Además, ¡si refiere a un miembro antes del 1 de diciembre usted es elegible para recibir un Bono! Haga clic en el botón de formulario para obtener más información consulte en: <https://www.pahofcu.org>. Si usted prefiere una copia impresa de la encuesta, por favor contacte a Marella Nardotti al 866.724.6328.



¡Comparta los beneficios y
GANE UN BONO!

FOMULARIO

Shakespeare siempre, siempre

por Helena E. Restrepo

La jubilación nos enfrenta a veces, a pensar “¿Y ahora con qué voy a llenar espacios?”. Es un sofisma creer que vamos a tener espacios vacíos en nuestra nueva vida. La realidad es que, cada día, los jubilados estamos más y más llenos de actividades y de nuevas responsabilidades. Lo maravilloso es que la mayor parte de ellas son muy ricas en conocimientos, placeres y emociones. En otras ocasiones les he participado de mi sorprendente experiencia de volver a ser estudiante en una universidad, o de participar en los cursos y tertulias literarias y musicales. Comparto una nueva experiencia, como es la de volver al universal y gran Shakespeare. Me decidí a entrar a un nuevo curso en la Universidad EAFIT de Medellín sobre este gran dramaturgo, teniendo en cuenta la calidad y conocimientos del docente, un excelente especialista en la obra de Don William.

El limitado pero profundo curso que estoy haciendo en la actualidad, que contiene tres partes: Hamlet, Sonetos y Macbeth, es apenas una muestra de lo grandioso que experimento al internarme con pasión, como nunca antes lo había hecho, en la obra monumental de Shakespeare. Con frecuencia creemos que ya tenemos suficiente con lo que hemos leído y visto de las obras de este consagrado clásico.

Haber conocido detalles de la vida de este genio, muy poco divulgados, me ha acrecentado la admiración por él. Por ejemplo, el hecho de que ante todo, Shakespeare era un gran escuchador y que tomaba términos de diferentes idiomas y lenguajes, que después adaptaba y transformaba creando nuevas palabras y formas de lenguaje, absolutamente propias e inconfundibles. Ese



hecho desvirtúa, en parte, los diferentes enfoques de autores que defienden la múltiple autoría de las obras clásicas del dramaturgo.

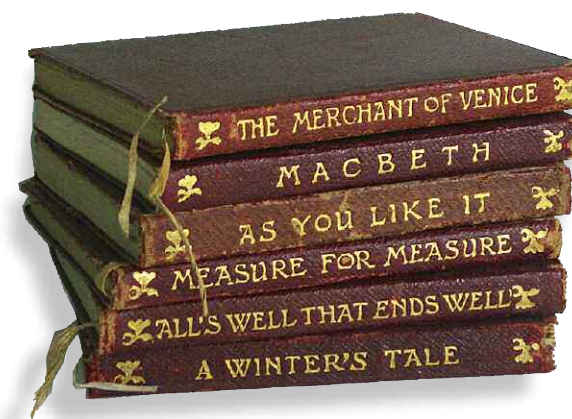
En su lenguaje adaptó palabras del alemán, el danés, el español cervantino, entre otros. Un hecho probable es que no sólo, conoció la obra de Cervantes sino que, incluso tradujo una pequeña obra del Manco de Lepanto al inglés. También era un conocedor de los clásicos griegos y latinos, y de sus lenguas tomó también palabras. Hemos podido identificar diversas alusiones a textos de los grandes filósofos griegos así como a la mitología universal. Es maravilloso recorrer el curso de su vida como esposo, padre, y, algo extraordinario, como empresario de teatro lo que le permitió, -cosa siempre muy esquiva para actores y directores- hacer una fortuna y contar con los fondos necesarios para construir “su teatro” y llevar una vida digna.

Iniciamos el curso con Hamlet. Yo pensé entonces ¿será que, una vez que hemos leído y asistido a diversas presentaciones y películas sobre Hamlet, ya tenemos suficiente y creemos que en lugar de volver a este drama, podríamos ocupar nuestro escaso tiempo- cada vez más copado- en otro tipo de saberes más desconocidos para una? Confieso que la escogencia de la primera obra de lectura y análisis, Hamlet, me planteó algunas dudas: ¿será que vale la pena volver a ella? Pues mi asombro es inmenso y así mismo el placer; no sólo ha sido el de escuchar esos textos tan poéticos y hermosos en el idioma original, inglés isabelino, con la cadencia propia de su escritura, sino también las mejores versiones en español. A lo anterior se agrega que la lectura de varias leyendas del norte de Europa, muy antiguas, que

servieron a Shakespeare de inspiración y fuente para su creación, nos da una base fascinante para comprender el proceso de la creación de esta inmortal obra.

Los detalles de interpretación del lenguaje y de las revelaciones históricas de muchas de las frases y párrafos creados por el gran escritor, constituyen una gran novedad. El juego de palabras en algunos pasajes es uno de los aspectos más interesantes y confirma que la lectura de un texto de Shakespeare por un conocedor a en profundidad de su obra es algo muy diferente a la lectura de alguna de las versiones traducidas al español; del mismo modo, la música que se puede apreciar escuchando la lectura, en el inglés original, de los monólogos de Hamlet al igual que de los sonetos contemplados también en este curso, es un verdadero deleite y engolosinan el oído y el intelecto. Leer y releer a Hamlet es enormemente estimulante; cada escena merece una detallada y cuidadosa reflexión. Por ejemplo, el análisis de nuestro profesor sobre por qué Shakespeare se empeñó en la creación de un fantasma real, el rey padre asesinado, es fundamental para que Hamlet llegara por fin a disipar sus dudas y a tener la seguridad sobre el crimen y conspiración contra su padre y entonces poder finalmente tomar la decisión de vengarlo.

No es pertinente para este pequeño artículo adentrarme más en lo que enriquece y deleita este tipo de actividades de crecimiento intelectual y cultural, como jubilados de la OPS, porque creo que basta esta píldora para transmitir el entusiasmo personal por continuar el desarrollo del intelecto, adquirir más conocimientos y para que cada día aprovechemos más las diversas e innumerables oportunidades que ofrece hoy la educación para adultos mayores en instituciones de educación superior. ■



Reserven la fecha

La reunión general de AFSM se llevará a cabo el 10 de diciembre, en la sede de la OPS en Washington, DC, a partir de las 9:30 AM y termina con un almuerzo buffet.

Recordatorio

En el futuro no habrá boletines impresos

Ya no se enviará más copia impresa del “Newsletter” de AFSM OPS. De ahora en adelante se enviará a su correo electrónico. En consecuencia, por favor asegúrense de que su dirección de correo electrónico esté correctamente registrada en nuestro sistema. Verifiquen el Directorio de miembros de la Asociación y si hay algún error o si no encuentran su dirección de correo electrónico, por favor envíen la información correcta a Hortensia Saginor a hortensiasagi@gmail.com o ISaginor@aol.com. Todos los boletines, desde el último hasta los que datan del año 2005, están accesibles a través de la página web de la AFSM en <http://www.afsmpaho.com>, donde los podrán ver y descargar. Si no les es posible tener acceso a una versión electrónica del boletín, por favor contacten a Hortensia y proporciónenle su dirección postal para recibir una versión impresa en blanco y negro. Gracias por su comprensión y apoyo.



Como ingresar al Facebook de la AFSM

Los invitamos a ponerse en contacto con otros asociados usando el Facebook de la AFSM, que les permitirá compartir información, comentarios y fotos. Para ingresar al Facebook de la AFSM, tiene que digitar la siguiente dirección: <http://www.facebook.com/groups/230159803692834/>.

Luego, solicite acceso como “amigo” y el moderador le concederá el acceso una vez que haya verificado que es miembro de la Asociación porque se trata de una cuenta “cerrada” de Facebook —solo para asociados—, para garantizar mayor seguridad en las comunicaciones.

Para mayor información o ayuda, envíen un mensaje a Cristina Torres: torres.tina.08@gmail.com

Recordando a nuestros colegas



Boris Edgardo Ibáñez Wilk
1929-2015

por Bernardo Ibáñez (hijo de Boris Ibáñez)
y Habib M. Latiri

Boris Edgardo Ibáñez Wilk nació en Santiago, Chile, el 9 de marzo de 1929. Sus padres fueron Bernardo Ibáñez y Celsa Wilk Ibáñez. El era el más joven de tres niños, con un hermano mayor, Bernardo y una hermana, Nadia.

Boris llegó a Washington DC en 1946, a la temprana edad de 17 años, donde asistió a la escuela secundaria y a la universidad. En 1950 comenzó a trabajar para la Oficina Sanitaria Panamericana, como era conocida la OPS en aquel momento. Fue aquí donde encontró su vocación y propósito en la vida porque tuvo la oportunidad de participar en la formulación y entrega de la cooperación técnica para los programas de servicios de salud pública en los países en desarrollo. Este fue su lugar de trabajo durante 43 años, hasta el momento que se retiró en 1993.

Su trabajo con la OPS lo llevó a muchos lugares de todo el Caribe, América del Sur, América Central y México. En diciembre de 1958 fue trasladado a Guatemala, donde trabajó como Jefe de Administración en el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), un instituto de investigación pionero en el trabajo en el área de la nutrición. Mientras estaba en el Instituto se desarrolló la INCAPARINA, una mezcla

de cereales ricos en proteínas que ha ayudado a salvar millones de vidas en los países en desarrollo.

También debo destacar que mientras trabajaba en el INCAP en Guatemala conoció a mi madre (Raquel Moscoso). Se casaron el 3 de julio de 1965; este verano que pasó, celebraron su 50° aniversario de bodas.

Después de Guatemala, lo transfirieron y asignaron a otros proyectos; primero en Venezuela y poco después en el Caribe, incluso Trinidad y Tobago (donde nació). Durante esta asignación también trabajó en proyectos en Barbados, Antigua, Santa Lucía, Jamaica y otras islas de la región.

En 1968 fue trasladado a Brasil. Primero, estuvo en Recife, donde ayudó a establecer la primera Oficina Regional de la OPS en el norte del Brasil. Luego, en Porto Alegre (donde nació mi hermana María) para una tarea similar: el establecimiento de la Oficina Regional de la OPS en el sur del Brasil, y la coordinación de programas y servicios relacionados. Más tarde, fue asignado a Río de Janeiro (1971-1972) y, luego, a Brasilia (1972-1975). Durante su asignación en Brasilia, su trabajo lo llevaría por todo el Brasil, incluso el Amazonas y países vecinos. En 1975, fue trasladado a El Salvador y luego a Guatemala (1979-1983), donde regresó al INCAP.

Él siempre se involucró en el trabajo de campo y colaboró con las autoridades locales proporcionando el apoyo necesario para que la OPS pudiera alcanzar los resultados previstos en las comunidades más necesitadas.

Finalmente, en 1983, después de 25 años de trabajo en oficinas y centros de todo el Continente Americano, fue trasladado a la sede de la OPS en Washington DC, donde todo había comenzado en 1950, más de tres décadas antes.

En una fase más personal: el Boris Ibáñez que yo conocí trabajó incansable y sinceramente para marcar la diferencia a través de su trabajo, mejorando las condiciones de las personas necesitadas. Él me infundió desde temprana edad, el sentido del deber y el compromiso de servir a nuestra comunidad y, al mismo tiempo, me mostró las recompensas espirituales que tienen estas acciones en el aspecto personal. Su determinación para alcanzar el éxito en ayudar a los demás era lo más importante y superó cualquier necesidad personal.

Él me inculcó la ética y los valores morales que hicieron de él la persona que fue: esperanza, caridad, generosidad, trabajo y humildad. En sus palabras, **“servicio a los demás – no importa lo que tenga que superarse o lo difícil que pueda ser la situación. Nunca perder la esperanza y nunca perder la fe”**. El me enseñó todo eso muy bien, ese es su legado.

Nunca dejó de pensar en sus raíces familiares y en Chile, el hermoso país donde nació. Estuvo en su mente hasta el último momento. Solía contarnos a menudo sobre los gratos recuerdos de los veranos que pasó en su infancia, con parientes, en el campo, en el sur de Chile, entre las altas montañas de la Cordillera de los Andes. Esto siempre ponía una sonrisa en su rostro.

Descansa en paz.... todos te queremos mucho.

Bernardo Ibáñez

En 1983, con la elección del Dr. Carlyle Guerra de Macedo como Director de la OPS, se estableció el Departamento de Análisis Administrativo (AAA) bajo el liderazgo de Boris Ibáñez. Boris volvió a Washington para dirigir AAA, después de desempeños exitosos en América del Sur y América Central.

Boris y yo nos hicimos amigos cercanos cuando comenzamos a trabajar juntos en la planificación e implementación de varios programas para fortalecer las oficinas de país de la OPS/OMS en el continente en el marco del proyecto Desarrollo Institucional.

Boris tenía una visión clara y un plan concreto para descentralizar las acciones administrativas y delegar la autoridad de la Sede de la OPS en los Representantes y los Directores de Centros.

Bajo la dirección de Boris, la AAA se convirtió en el motor de desarrollo de las oficinas de país. Como era un líder incansable, se rodeó de un grupo de miembros del personal talentosos, comprometidos y calificados que trabajaron en Washington y en toda la Región.

En el marco del plan de trabajo de Boris, un gran número de oficinas de país comenzó a usar sistemas de gestión computarizados. Esto significó una completa reorganización que incluyó la formación de recursos humanos, la elaboración de manuales de campo, y la compra de computadoras y otros equipos necesarios. Todo esto transformó positivamente la ejecución de las actividades de cooperación técnica de la OPS/OMS. Con la orientación, el apoyo político y los fondos necesarios proporcionados por el Dr. Macedo, Director de la OPS, y el Sr. Tom Tracy, jefe de Administración, Boris y sus equipos fueron capaces de cumplir con los objetivos planteados y lograr los resultados esperados.

En 1995, me nombraron representante en Surinam y Boris se retiró; sin embargo, continuó siendo activo y productivo. Lo invité a ir a Paramaribo para contribuir a la reforma de la Oficina de Salud Pública. Él aceptó la invitación y, junto con el Sr. Miguel Segovia, otro destacado ex funcionario de alto nivel, fue capaz de hacer una contribución muy útil al programa.

Antes de su fallecimiento, Boris se unió a un grupo de ex funcionarios de la OPS para crear un “Think Tank”, en Washington, llamado Asesores Internacionales en Salud Global (GHIA). Es uno de los fundadores de esta activa institución internacional y contribuyó al desarrollo de sus estatutos.

Boris será recordado por su dedicación a la OPS/OMS en las Américas y en otros lugares. El dio los mejores años de su vida para hacer de la OPS/OMS un organismo de salud internacional eficiente y eficaz. Lo hizo con respeto, compasión, amor y dedicación.

Boris está descansando en paz. Lo vamos a extrañar. ■

Habib M. Latiri

In Memoriam

FALLECIMIENTOS INFORMADOS JUNIO
A SEPTIEMBRE DE 2015

| | |
|----------------------------|--------------------|
| Maria Clara Silva d'Herbil | 18 junio 2015 |
| Boris Ibañez | 17 agosto 2015 |
| Roberto Capote | 24 agosto 2015 |
| Nilo Vallejo | 5 septiembre 2015 |
| Beatriz Midence | 8 septiembre 2015 |
| Marblet Kay Foster Tallon | 18 septiembre 2015 |
| Noel Manceu Jackes | desconocida |

CONDOLENCIAS A MIEMBROS DE AFSM

A Carlos Hernán Daza por su esposa Gloria, quien falleció el 16 de Agosto de 2015

Última Página

La Junta Directiva de la AFSM y los coordinadores de comités desean conocer las necesidades de los miembros de la Asociación. Tal vez no estén en condiciones de resolver todos los problemas, pero disponen de recursos que podrían utilizar. Asimismo, esperan recibir sus contribuciones al Newsletter (Boletín) ya sea en forma de artículos para su publicación o comentarios sobre los contenidos.

Para ponerse en contacto con nosotros escriba a:

AFSM c/o PAHO

525 23rd St NW
Washington DC 20037-2895

Dirección Personal

Por favor revise el Directorio de AFSM (Enero 2015) y asegúrese de que sus datos sean correctos. También les solicitamos que nos hagan llegar su dirección de correo electrónico, de manera que el Newsletter, y toda otra información importante, les pueda ser enviada electrónicamente. Los cambios de dirección deben ser notificados a Hortensia Saginor, (AFSM) por correo normal a la sede de la OPS/OMS en Washington, DC o, preferiblemente, por e-mail a isaginor@aol.com o hortensiasagi@gmail.com

Enlace para entrar a la página web de AFSM OPS/OMS

<http://www.afsmpaho.com>,
y para registrarse, por favor use su dirección de correo electrónico como ID y como contraseña use: Paho1902!

Facebook:

<http://www.facebook.com/groups/230159803692834/>



Ejecutivos

Germán Perdomo ('15)
Presidente
(703) 310-7013
perdomog@gmail.com

Carol Collado ('17)
Vice Presidenta
(301) 384-1212
collado@verizon.net

Enrique Fefer ('16)
Secretario
(301) 340-6799
enriquefefer2@gmail.com

Hortensia R. Saginor ('17)
Oficial de Membresía
(301) 654-7482
isaginor@aol.com
hortensiasagi@gmail.com

Sylvia Schultz ('16)
Tesorera
(703) 273-7252
myfoothome@hotmail.com

Vocales

Marilyn Rice ('15)
(703) 426-8772
ricemarilyn2011@gmail.com

Roberto Rivero ('17)
(703) 629-5388
rmrivero@mac.com

Hernán Rosenberg ('16)
(301) 983-5432
hernanrosenberg2@gmail.com

Cristina Torres ('15)
(301) 608-8137
torres.tina.08@gmail.com

Miembros Honorarios

Jaime Ayalde
Presidente Emérito
(301) 983-0569
jayalde@aol.com

Hans Bruch
Presidente Fundador
(301) 530-5450
hans.bruch@gmail.com

Nancy Berinstein
President Emérita
(301) 229-3162
nancy.berinstein@gmail.com

Jean Surgi
Secretaria Emérita
(301) 762-7490
jayess1@verizon.net

Nota: El mandato de cada miembro de la Junta Directiva termina en diciembre del año indicado.

Comité de Comunicación

Coordinadora – Cristina Torres
Miembros – Jaime Ayalde,
Germán Perdomo,
Hernán Rosenberg

Comité de Publicaciones

Coordinadora – Nancy Berinstein
Jefa de Redacción – Marilyn Rice
Miembros – Jaime Ayalde, Enrique Fefer,
Victoria Imas-Duchovny,
Jean Surgi, Cristina Torres

Comité de Relaciones Externas

Coordinador – Hernán Rosenberg
Miembros – Nancy Berinstein,
Carol Collado, Enrique Fefer

Comité de Extensión

Coordinador – Germán Perdomo
Miembros –
Brazil: César Vieira
Chile: Alfredo Ballevena
Guatemala: Samuel Arévalo
EEUU: Amalia Castro, Carol Collado,
Hernán Rosenberg,
Mercedes Vargas

Comité de Pensión y Seguro de Salud

Coordinadora – Carol Collado
Miembros – Nancy Berinstein,
Jerry Hanson, Jean Surgi

Oficial de afiliación – Hortensia R. Saginor
Auditor – Fredy Burgos

Presidentes de los Capítulos nacionales de AFSM

Capítulo Brasileiro
Cesar Vieira, Presidente
cesarvieira@globo.com

Capítulo Boliviano
Horacio Toro Ocampo, Presidente
htoroocampo@yahoo.com

Capítulo Chileno
Alfredo Ballevena, Presidente
aballevena@vtr.net

Capítulo Colombiano
Raul Londoño, Presidente
ra.londono@gmail.com